

SCHUL VERWALTUNGS BLATT für Niedersachsen

Amtsblatt des Niedersächsischen Kultusministeriums für Schule und Schulverwaltung

5 | 2021



Aus dem Inhalt

Einblicke

Distanzlernen erfolgreich gestalten Teil IV: Virtuelle Schulgebäude und 5forG an der IGS Lengede und KGS Barsinghausen

Junge Forscher: Die Sieger bei "Jugend forscht" und "Schüler experimentieren"

Smart Factories: Digitalisierte Arbeitswelt erobert berufsbildende Schulen

Jugendliteratur: Online-Seminar für Erzieher, Lehrkräfte und Buchhändler

Lehrkräfte Gesucht: Über 20 Seiten Stellenausschreibungen

Thema des Monats

Wenn alles zu viel wird: CARE in Schulen – Ein Beitrag zur Stärkung der psychischen Gesundheitsförderung



Thema des Monats

CARE-Beratung – CARE in Schulen: Ein Beitrag zur Stärkung der psychischen Gesundheitsförderung



Von Bernd Deseniß

Was treibt Menschen an und hält sie gesund?

Menschen reagieren auf äußere Zustände und Ereignisse in ihrer Umgebung und ihrem Umfeld. Sie werden motiviert von ihren Ideen, Überzeugungen und Zielen. Bei den Beschäftigten in Schule ist dies auch genauso. Lehrkräfte und pädagogische Mitarbeitende haben innere Vorstellungen von den pädagogischen Leitideen und Prinzipien in ihrer Schule. Sie werden versuchen, diese inneren Vorstellungen mit ihrem pädagogischen Handeln umzusetzen und ihnen gerecht zu werden.

Ihre „Mitspieler“ sind die Schülerinnen und Schüler, Eltern sowie Kolleginnen und Kollegen. Im Zusammenspiel der jeweiligen Personengruppen zeigt sich dann früher oder später die Praxistauglichkeit dieser Überzeugungen und der handlungsleitenden Ideen. Auch die Nützlichkeit der eigenen Verhaltensweisen zeigt sich im Laufe der Berufsjahre. So werden die Lehrkräfte und pädagogisch Mitarbeitenden nach und nach ein Resümee ziehen, ob sich mit dem eigenen beruflichen Verhalten und den Überzeugungen die persönlichen und beruflichen Ziele verwirklichen lassen. Auf dem persönlichen „virtuellen Prüfstand“ stehen das eigene Denken und Handeln in Schule: Es ist dysfunktional oder funktional. Das bedeutet: Es zeigt sich als psychische Belastung oder als Quelle von innerer Zufriedenheit und Glück. Oft wird das Ergebnis dieser Prüfung mit der Sinnfrage verbunden: dem Wert und Sinn der eigenen Berufstätigkeit oder auch dem Sinn im Leben überhaupt.

Bei einer immer wiederkehrenden negativen Bilanz steigt die Stressbelastung durch den Beruf. Diese psychischen Belastungen zeigen sich nicht nur in schulischen, sondern auch in privaten Situationen und entwickeln sich leicht zu psychosomatischen Erkrankungen. Der Weg in den Burnout oder in psychische Erkrankungen ist oft ganz nah. Begleitet wird

diese Entwicklung mit Arbeits- und Dienstunfähigkeiten. Bei einer positiven Bilanz steigen die eigene Zufriedenheit und das Selbstvertrauen in die beruflichen Fähigkeiten. Diese Kraftquelle speist Flexibilität, Kreativität und eine adaptive Weiterentwicklung der eigenen beruflichen und persönlichen Kompetenzen. Dies erweist sich immer wieder als eine starke Quelle für körperliche und psychische Gesundheit.

Welche spezifischen Belastungen machen Menschen im Lehrkräfteberuf krank?

Die wissenschaftlichen Untersuchungen der letzten zwanzig Jahre zeigen sehr deutlich die spezifischen Belastungen im „Lehrerinnenberuf“ und „Lehrerberuf“ auf. Der Wandel im gesellschaftlichen Anspruch an Schule war nie so stark wie in den letzten zwei Dekaden: Inklusion, Ganztagsunterricht, Qualitätsentwicklung, individuelle Förderung aller Schülerinnen und Schüler, schülerzentrierter Unterricht und die Einführung der Digitalisierung, um nur die zentralen Schlagworte zu benennen. Auch kommen aktuell die besonderen Belastungen durch die andauernde Corona-Pandemie dazu.

Zudem sind Lehrkräfte und pädagogisch Mitarbeitende oft in der täglichen Arbeit auf sich allein gestellt. Jede Schule hat zwar ein Kollegium, aber der Unterricht findet alleine statt. Das Kollegium kommt nur in außerunterrichtlichen Situationen zusammen. Die unterrichtlichen Herausforderungen und Belastungen sind im Alleingang zu bewältigen. Lehrkräfte sind meistens Einzelkämpferinnen und Einzelkämpfer.

Als Ergebnis andauernder Belastungen zeigen sich oft ähnliche Krankheitsbilder. Diagnosen im Bereich von Burnout und Depression sowie verschiedene Formen von Ängsten zeigen sich häufig. Zu den psychischen Erkrankungen kommen meistens auch psychosomatische Symptome hinzu.

Corona als langfristige Krise in der Schule

Die Corona-Pandemie wirkt wie eine Krise in die Schule hinein und sich auf die Personen der Schulgemeinschaft aus. Bisher kannte man Krisen und Notfälle in der Schule als Situationen in denen die Polizei, Feuerwehr und Rettungssanitäter kommen und wieder gehen. Im Nachgang dazu kommt das Krisen- und Notfallteam der RLSB, unterstützt alle betroffenen Personen und ist meistens nach drei Tagen, manchmal auch erst nach zwei Wochen, wieder weg.

Mit der Corona-Pandemie ist dies anders. SARS-CoV-2 bleibt länger. Alle früheren Annahmen

- es dauert nur ein paar Monate
- im Sommer ist alles wieder so wie vorher
- im nächsten Jahr ist alles vorbei
- wenn wir die zweite Welle überstanden haben

haben sich nicht bewahrheitet. Alle bisherigen Perspektiven zu einem Ende der Krise waren nicht zutreffend.

Die Corona-Pandemie stellt sich scheinbar als eine Dauerkrise mit einer diffusen Perspektive dar, die keine Orientierung anbietet. Die Gemütslage der Schulgemeinschaft wird abwechselnd von Sorgen, Ängsten, Zuversicht, Hoffnung, Enttäuschungen, Wut, Hilflosigkeit und Vorfreude durchgeschüttelt. Dies führt zu erheblichen Belastungen, die sich in einem Mehr an Konflikten, Spannungen, Gereiztheiten und Krankheitssymptomen zeigen. Und die bisherigen Lösungswege für Krisen und Notfälle führen hier nicht zu einer Krisenbewältigung. Es steigt die Nachfrage an psychologisch bzw. psychotherapeutisch fundierter Unterstützung. Diese gesteigerte Nachfrage zeigt sich auch in allen CARE-Beratungsstellen.

Wie immer in der Krise und bei Notfällen, treten plötzlich „innere Konflikte“ und „Konflikte mit den Mitmenschen“ zu Tage, die schon lange vorhanden waren und jetzt für alle sichtbar werden. Diese persönlichen oder auch gemeinsamen „Baustellen“ treten von hinten in den Vordergrund. Dadurch muss man diese Baustellen „bearbeiten“, um adäquate Verhaltensweisen zu finden.

Welche Entlastungen helfen im Lehrkräfteberuf?

Was können Beschäftigte in Schulen tun, um einen guten Weg für die Erhaltung der eigenen Gesundheit zu finden? Hier ist das bekannte Prinzip der halbvollen bzw. halbleeren Gläser zu benennen. Menschen haben die Wahl, diese Gläser als eher leer oder eher voll wahrzunehmen. Menschen können ihre Wahrnehmung von „halbleer“ in „halbvoll“ umprogrammieren. Dieser Lernvorgang ist einerseits manchmal schwierig und anstrengend, andererseits lohnend, denn dieses Reframing ist ein wesentlicher Baustein für die persönliche Gesundheitsförderung. Die Wahrnehmung als „halbvoll“ stärkt eindeutig die eigene Resilienz.

Die Erfahrungen zeigen, dass gerade der Austausch über die beruflichen Belastungen als Linderung und Entlastung zu werten sind. Die Abkehr von der Vereinzelung hin zur Vernetzung ist hier als zielführend anzusehen. Die Gespräche mit Kollegen, Kollegiale Beratung, Intervision und Supervision, aber auch die privaten Gespräche tragen zur Verarbeitung des Erlebten und zur Entlastung bei. Hierdurch wird die Resilienz gesteigert. Wichtig ist hierbei die lösungsorientierte Sicht und das Finden von Handlungsalternativen im Sinne von „positivem Denken“.

Es sind nicht die Tatsachen und die Dinge selbst, die schwierig und belastend sind und damit krank machen – sondern es sind die eigenen Bewertungen von diesen Tatsachen und Dingen. Es sind fast immer die persönlichen Einstellungen und Sichtweisen, die bei Menschen zu psychischen Erkrankungen führen. Psychische Gesundheit und Krankheit liegen beim Menschen nahe beieinander. Man kann sie als die beiden Pole eines Kontinuums ansehen. Mit unserer Art und Weise, wie wir den Dingen eine Bedeutung geben, nehmen wir starken Einfluss – unbewusst oder bewusst – auf unsere persönliche Gesundheitsförderung.

Wie tragen die CARE-Beratungsstellen zur Förderung der Gesundheit bei?

Die Landesregierung will die bewährten und bereits bestehenden Maßnahmen des Gesundheitsmanagements stärken. Hierzu wurde das ressortübergreifende Vorhaben NCA-RE (Niedersachsen – Chance auf Rückkehr ermöglichen) etabliert.

Das Landeskabinett hat mit dem Abschluss der Vereinbarung nach § 81 NPersVG zu Arbeit und Gesundheit in der Landesverwaltung mit den Spitzenorganisationen der Gewerkschaften vom 8.7.2015 und der Entscheidung zum Aus-

bau der CARE-Beratung vom 1.11.2016 den entsprechenden politischen Rahmen zur Gesundheitsförderung gesetzt. Abschnitt 6 der Vereinbarung beschreibt die vom Innenministerium (MI) und Kultusministerium (MK) angebotene CARE-Beratung zu freiwilliger Inanspruchnahme der betroffenen Landesbeschäftigten bei psychosozialen Fragestellungen und unterstützt sie bei der Auswahl und Vermittlung therapeutischer Maßnahmen.



Bei der Ausgestaltung des Service-Angebots wird die differenzierte Beschäftigungsstruktur der Landesverwaltung berücksichtigt. Neben der Zielgruppe der Beamtinnen und Beamten werden auch für Tarifbeschäftigte und Dienststellen Beratungsangebote vorgehalten.

Dabei ergeben sich unterschiedliche Zuständigkeiten. Die CARE-Beratungsstellen der Regionalen Landesämter für Schule und Beruf (RLSB) im Geschäftsbereich des MK sind für alle Landesbeschäftigten in Schulen und Studienseminaren zuständig. Die Beratung aller anderen Beschäftigten im Landesdienst erfolgt durch die CARE-Beratungsstellen des MI.

Unabhängig von den Zuständigkeiten sind die Geschäftsprozesse und die Standards in den jeweiligen CARE-Beratungsstellen identisch. Die Beratung ist für die Klienten kostenfrei. Es gilt die Schweigepflicht nach § 203 StGB.

Ziele von CARE

→ Kernziel von CARE ist die Beratung in allen psychosozialen Fragen für ca. 105.000 Landesbeschäftigte in Schule und Studienseminaren zur Stabilisierung der Gesundheit und zum Erhalt der Dienstfähigkeit. Durch die Beschleunigung von Heilungsprozessen sollen Frühpensionierungen und Frühverrentungen vermieden, krankheitsbedingte Fehlzeiten reduziert werden. Betroffene können Beratung erhalten, um Krankheitsverläufe frühzeitig zu erkennen, sowie die Heilbehandlung gezielt zu steuern und vor allem zeitnah sicherzustellen. Ebenso gehört die Mitwirkung bei präventiven Aufgaben im Gesundheitsmanagement (AuG) im Zusammenspiel mit den weiteren Akteuren in AuG zum Aufgabenbereich.

→ Vermittlung eines Psychotherapieangebotes innerhalb von 2-4 Wochen.

Und: Alle Landesbeschäftigten in Schulen und Studienseminaren sollen Kenntnis vom Angebot der CARE-Beratungsstellen haben.



Das Angebote der CARE-Beratung im Überblick

Die CARE-Beratungsstellen bieten allen Beschäftigten in öffentlichen Schulen und Studienseminaren, die sich in einer gesundheitsbelastenden Situation befinden oder bereits von einer längerfristigen psychischen Erkrankung bedroht oder betroffen sind, psychosoziale Einzelfall-Beratung an:

- Einschätzung der Gesamtsituation unter gesundheitlichen, beruflichen und privaten Aspekten
- Vermittlung von individuell passenden Maßnahmen, z.B.
 - konkrete Psychotherapieplätze (ambulant oder stationär)
 - Kurzzeittherapie mit bis zu 24 Therapiesitzungen
 - Langzeittherapie mit bis zu 60 Therapiesitzungen
 - Therapeutische Begleitung
 - Wechsel der Therapeutin oder des Therapeuten
 - spezielle Rehabilitationsmaßnahmen
 - fachbezogene Beratungsangebote der RLSB
- Vermittlung zu sonstigen externen Beratungsstellen
- Unterstützung bei der Wiedereingliederung

Ablauf der CARE-Beratung

Bereits im Erstkontakt, nach Kontaktaufnahme durch die Klientin oder den Klienten, wird die Zuständigkeit von CARE sowie das Anliegen der Klientin oder des Klienten geklärt. Ergibt sich hieraus die Notwendigkeit eines psychologischen Beratungsgesprächs, werden ein bzw. mehrere Beratungstermine bei einer CARE-Psychologin vereinbart. Diese Gespräche erfolgen im Regelfall als Präsenztermin. In begründeten Ausnahmen können diese Gespräche auch telefonisch oder über Video geführt werden. Es erfolgt eine Einschätzung der Gesamtsituation der betroffenen Person, eine Anamnese- und Befunderhebung, eine Diagnostik sowie die Empfehlung von individuell passenden Maßnahmen. Bei entsprechender Indikation wird die zeitnahe Vermittlung von ambulanter, oder bei Bedarf auch stationärer Psychotherapie angestrebt. Auf Wunsch der Klientin oder des Klienten bieten die CARE-Psychologen während und nach den jeweiligen Maßnahmen eine (meist telefonische) Betreuung bzw. Nachsorge an.

Vor dem Hintergrund einer Kooperation des niedersächsischen Finanzministeriums (MF) mit MK und MI wird bei beihilfeberechtigten Personen, die CARE in Anspruch genommen haben und bei denen eine Vermittlung in ambulante Psychotherapie in das CARE-Netzwerk erfolgt ist, auf die Durchführung des Gutachterverfahrens nach §12 Abs. 3 der Niedersächsischen Beihilfeverordnung verzichtet. Dies führt zu einer Beschleunigung bei der Vermittlung und Aufnahme einer Psychotherapie. Hierzu wurde das sogenannte CARE-Netzwerk aufgebaut, zu dem mittlerweile etwa 430 niedergelassene Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten gehören.

Seit dem 1.11.2019 besteht die Möglichkeit mit der Beihilfe eine im Rahmen von CARE vermittelte ambulante Psychotherapie zu verlängern bzw. eine Langzeittherapie und psychotherapeutische Begleitung zur Sicherung des Behandlungserfolgs zu vermitteln.

Das Versorgungsnetzwerk von NCARE

Von Anbeginn war klar, dass die psychotherapeutische Versorgung der niedersächsischen Landesbediensteten nicht mit eigenem Personal sicherzustellen war. Daher wurde in Absprache mit MF festgelegt: Die CARE-Beratungsstellen vermitteln in das eigene NCARE-Versorgungsnetzwerk, welches im Laufe der Zeit aufzubauen war. In diesem Versorgungsnetzwerk befinden sich überwiegend in Niedersachsen niedergelassene Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, zu denen die CARE-Beratungsstellen vermitteln. Durch die Approbation wird die psychotherapeutische Fachkunde auf einem einheitlichen Qualitätsniveau sichergestellt. Die im Versorgungsnetzwerk CARE mitarbeitenden Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten verpflichten sich im Gegenzug, zeitnah einen Behandlungsplatz zur Verfügung zu stellen. Damit dies in einem Flächenland wie Niedersachsen auch gelingt, wird das Versorgungsnetzwerk CARE laufend erweitert. Aktuell gibt es ca. 430 Mitglieder.

Therapien erkrankter Lehrkräfte zeigen aber, dass eine medizinische wie auch psychologische Behandlung der Symptomatik ohne Bezug zum Beruf nur kurzfristig Wirkung erzielt. Bei der Behandlung erkrankter Lehrkräfte ist es deshalb von entscheidender Bedeutung, das spezielle Berufsfeld der Lehrkräfte verstärkt mit in die Therapie einzubeziehen. Hierbei geht es um eine systematische Einbeziehung der berufsspezifischen Risikofaktoren in die therapeutische Konzeption, um daraus folgend den Aufbau von Kompetenzen im Umgang mit Belastungen zu erarbeiten und so langfristig die Gesundheit und Lebensqualität der Lehrerinnen und Lehrer zu verbessern. Allen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten des Versorgungsnetzwerks wird daher eine Qualifizierung zum Behandlungsprogramm AGIL (Arbeit und Gesundheit im Lehrberuf, Hrsg. Hillert, A.) angeboten, um dieses in die Behandlungsplanung zu integrieren.

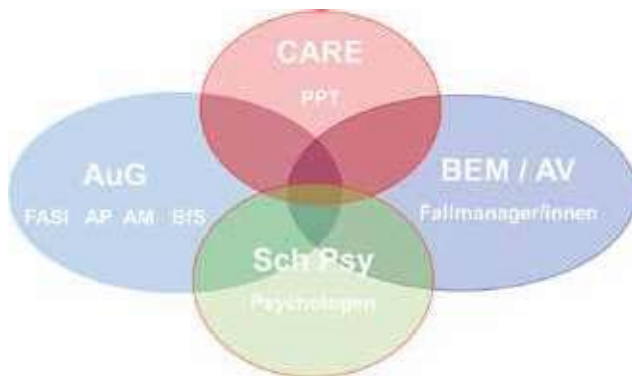
Im Rahmen von CARE hat das Land Niedersachsen aus den oben genannten Gründen ein Versorgungsmanagement aus ambulanten Psychologinnen und Psychologen, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Akut- und Rehabilitationskliniken aufgebaut, um zum einen

- eine zeitnahe Versorgung zu gewährleisten, um damit einer Chronifizierung vorzubeugen und zum anderen
- medizinische und psychologische Therapien anzubieten, die auf die speziellen Bedürfnisse dieser Berufsgruppe ausgerichtet sind.

CARE-Beratung im Kontext des Beratungs- und Unterstützungssystems (BuU)

Das Land Niedersachsen stellt den Schulen und Studienseminaren ein umfangreiches Beratungs- und Unterstützungssystem zum Arbeitsschutz und Gesundheitsmanagement zur Verfügung. Der Bereich CARE ergänzt dabei die bereits etablierten Strukturen des Arbeitsschutzes und Gesundheitsmanagements (AuG), der „Betrieblichen Eingliederung“ (BEM) und der „Alternativen Verwendung“ (AV) sowie die Angebote der Schulpsychologie (Dez 5).

Schnittmengen mit den Angeboten des BuU-Systems im Rahmen der Gesundheitsförderung



Im Zusammenwirken der unterschiedlichen Akteure im BuU-System sind weitere Kooperationen mit anderen Beratungsgruppen sinnvoll und möglich.

Wie kann ich Kontakt zu einer CARE-Beratung aufnehmen?



CARE-Beratungsstellen finden sich in den Standorten der RLSB und haben eine regionale Zuständigkeit für die Beschäftigten in Schule und Studienseminaren der jeweiligen RLSB. In begründeten Ausnahmefällen kann davon abgewichen werden. Die Beratung für Oldenburg wird von Osnabrück mit übernommen.

Ansprechpersonen und Terminvereinbarung unter <https://www.rlsb.de/bu/lehrkraefte/AuG/care>



Qualitätsentwicklung der CARE-Beratung

Auch die CARE-Beratungsstellen unterziehen sich einem kontinuierlichen Prozess der Qualitätsentwicklung. Neben der Verstärkung und des bedarfsgerechten Ausbaus der Beratungs- und Unterstützungsangebote, wird zukünftig eine Evaluation der CARE-Beratung erfolgen.

Bisher erfolgte eine Auswertung der anonymisierten Daten der CARE-Statistik. Auf dieser Basis erfolgte der Ausbau in der CARE-Beratung. Jetzt soll die Qualität der CARE-Beratung in den Focus genommen werden. Hierzu wurde ein Fragebogen für eine Befragung der Klientinnen und Klienten entwickelt. Die telefonische Nachbefragung soll etwa 6 Monate nach dem letzten Beratungsgespräch mit CARE stattfinden. Die Ergebnisse der Befragung werden anonymisiert aufgezeichnet und dienen ausschließlich der Qualitätsentwicklung der CARE-Beratung.

Die CARE-Beratungsstellen verfolgen auch zukünftig das Ziel, den Beratungsbedarfen der Landesbediensteten in Niedersachsen gerecht zu werden. Die Qualitätsentwicklung erfolgt in einer gemeinsamen Arbeit des MI und MK.

CARE-Beratung in Zahlen

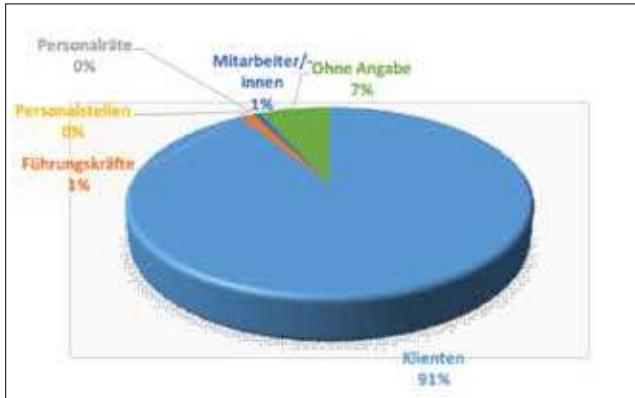
Seit dem Aufbau der CARE-Beratungsstellen werden alle Anfragen an CARE in einer gemeinsamen Datenbank mit dem MI anonymisiert erfasst, um Aufschluss über die Zielerreichung zu erhalten und auch Steuerungsmöglichkeiten zu bieten. Zunächst werden in der „Beratungsstatistik“ alle Anfragen an CARE erfasst, gleichgültig ob es zur Beratung kommt oder nicht und unabhängig vom Anliegen der anfragenden Personen.

Personengruppen

Die CARE-Beratung steht letztendlich allen Beschäftigten mit den verschiedensten Fragestellungen zu psychischen und psychosomatischen Themen offen. Das oberste Ziel ist jedoch, die von Erkrankungen bedrohten und schon erkrankten Personen zu unterstützen, eine geeignete Behandlungsmöglichkeit zu finden. Die Auswertung für das Schuljahr 2019/2020 zeigt sehr deutlich, dass fast alle Anfragen von betroffenen Personen erfolgen, die einen Behandlungsplatz benötigen. Es gibt nur Wenige, die sich allgemein über psychische Erkrankungen und Behandlungsmöglichkeiten bzw. den Umgang damit informieren wollen. Damit wird das Hauptanliegen der CARE-Beratung erfüllt. Auch ein Vergleich der Zahlen vom Schuljahr 2019/2020 über die bisherige Laufzeit der CARE-Beratung seit 2014 zeigt die gleiche Tendenz auf.

Die Gruppe der Führungskräfte liegt im mittleren Durchschnitt seit dem Start von CARE (2014 – 2020) bei 4 % der Anfragen. Hier stehen grundsätzliche und spezielle Fragen zur Betrieblichen Gesundheitsförderung im Focus. Mit Blick auf die Gesamtverantwortung der Führungskräfte in den Schulen und Studienseminaren wäre ein Anwachsen dieser Nachfragen nur zu begrüßen. Würde es doch zeigen, dass das Thema der Gesundheitsförderung mehr und mehr in Schule und Studienseminaren ankommt und die Führungskräfte ihre Rolle dabei proaktiv annehmen. Damit könnte neben der Fürsorge der CARE-Beratung auch die Vorsorge bedeutsam werden.

Anfragen nach Personengruppen Schuljahr 2019/20



Entwicklung der Anzahl der Anfragen und Fallzahlen

Die Entwicklung der Fallzahlen zeigt einen stetigen Anstieg. In den Jahren 2014 bis 2016 gab es zwei CARE-Beratungsstellen, die eine etwa gleichbleibende Zahl an Beratungsnachfragen (blaue Kurve) von Klienten bedient haben. Seit 2017 gibt es die vier CARE-Beratungsstellen. Mit steigendem Bekanntheitsgrad sind auch die Nachfragen kontinuierlich angestiegen. Das Abflachen der Kurve im Schuljahr 2019/2020 zeigt deutlich die Leistungsfähigkeit der bestehenden CARE-Beratung.

Die graue Kurve zeigt die gesamten Anfragen aller Beteiligten an Schule. Die große Differenz zu den Beratungsanfragen in der Zeit nach dem Start zeigt das Interesse von Entscheidungsträgern wie z. B. von Dezernentinnen und Dezernenten. Ab 2016 wurde die Zählweise in der Datenbank für die allgemeinen Anfragen verändert.

Seit Oktober 2019 ist die Therapieverlängerung und damit auch die Wiedervorstellung (orange „Kurve“) in der CARE-Beratungsstelle möglich. Dieses Angebot wird sich in den nächsten Jahren ebenfalls neben den Erstvorstellungen etablieren.

Entwicklung der Anfragen und Fallzahlen 2014-2020 je Schuljahr



Informationsquellen von CARE

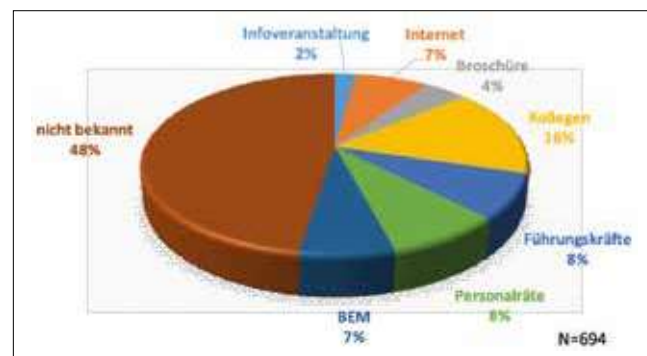
Die anfragenden Klientinnen und Klienten werden zu Beginn der Beratung gefragt, woher sie von der CARE-Beratung wissen. Die Quellen der Informationen scheinen sehr unterschiedlich zu sein. Die Informationen über die CARE-Beratung werden über die unterschiedlichsten Wege verteilt: Informationsveranstaltung, Internet, Broschüre, Kollegen, Führungskräfte, Personalräte, BEM.

Durch vermehrte Informationsveranstaltungen, besonders für Multiplikatoren (z. B. Personalräte, Gleichstellungsbeauftragte, Führungskräfte), konnte die Bekanntheit von CARE

gesteigert bzw. erneut ins Gedächtnis geholt werden. Um die Bekanntheit von CARE weiterhin zu steigern und mögliche Schnittstellen für die Weiterempfehlung der CARE – Beratung auszubauen, ist es auch zukünftig wichtig, regelmäßige Informationsveranstaltungen durchzuführen.

Gleichzeitig konnte CARE vor allem durch bisherige Klienten häufiger weiterempfohlen werden, was für die Nutzung der Beratungsstellen der wichtigste Informationsweg ist. Dies spricht besonders für eine hohe Beratungsqualität. Bemerkenswert sind hier die hohen Zahlen in der Informationsweitergabe durch Führungskräfte, Personalräte und Fallmanager (BEM). Dies zeigt deutlich, wie bedeutsam die CARE-Beratung im Rahmen der Gesundheitsförderung wahrgenommen wird. Auch hier zeigt der Vergleich mit den Ergebnissen seit dem Start der CARE-Beratung keine nennenswerten Unterschiede in der Verteilung der Informationswege. Nicht erklärbar ist die Wissenserlangung von etwa der Hälfte der nachfragenden Personen, die keine Angaben machen.

Anfragen: von CARE erfahren durch... 2019/20



Ausblick – Was bleibt zu tun?

Die CARE-Beratung ist 2014 gestartet. Es wurden in der Pilotierung die Strukturen und die Angebote aufgebaut. Schon vor dem Ende der geplanten Pilotierung war die Nachfrage, sowohl in den CARE-Beratungsstellen des MI als auch des MK, so stark gestiegen und gleichzeitig konnten die Ziele vollumfänglich umgesetzt werden, dass die Pilotierung verkürzt und die CARE-Beratung ab 2017 verstetigt wurde. Mit der Verstetigung erfolgte auch ein Ausbau der CARE-Beratungsstellen.

Der Blick auf die statistischen Ergebnisse der CARE-Beratung zeigen weiterhin eine steigende Nachfrage. Dies lässt sich nur als Zufriedenheit der Klienten interpretieren. Auch das Anwachsen des Versorgungsnetzwerks mit etwa 430 niedergelassenen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Niedersachsen und ein steigender Wunsch zur Mitarbeit von Kliniken mit dem Schwerpunkt in Psychosomatik und Psychotherapie zeigt die hohe Zufriedenheit der Kooperationspartner.

Erste Auswertungen der statistischen Daten der CARE-Beratung zeigen evident das Erreichen der in der „Vereinbarung nach § 81 NPersVG“ gesteckten Ziele. Im Rahmen des Qualitätsmanagements erfolgt jetzt der nächste Schritt in Form einer Kundenbefragung. Aktuell wird eine systematische Nachbefragung der Klienten entwickelt. Ebenso erscheint es zukünftig wichtig nicht nur Klienten in eine Psychotherapie zu vermitteln, sondern auch das Wissen und die Erfahrungen aus den Beratungen in bestehende Präventionsprogramme für Lehrkräfte im Rahmen der Angebote des Betrieblichen Gesundheitsmanagements einfließen zu lassen.

Betriebliches Gesundheitsmanagement

Alle Arbeitgeber sind verpflichtet, ein umfassendes Angebot zum „Betrieblichen Gesundheitsmanagement“ für die Beschäftigten vorzuhalten. Aktive Gesundheitsförderung und Arbeitsschutz sind wichtige Beiträge zur Erhaltung und Förderung der Gesundheit der Beschäftigten der niedersächsischen Landesverwaltung.

Im Geschäftsbereich des Kultusministeriums gibt es hierzu verschiedene Angebote. AuG unterstützt Schulen bei der Durchführung einer Gefährdungsbeurteilung um die belastenden Faktoren in der Arbeit in Schule zu ermitteln und einen entsprechenden Maßnahmenplan zu erstellen. Zu einigen Themenbereichen werden durch AuG direkt Maßnahmen zur Entlastung angeboten. Hier sind insbesondere die verschiedenen Fortbildungsangebote zu benennen. (www.arbeitsschutz-schulen-nds.de) Neben den bekannten Angeboten von BEM und AV besteht auch das Angebot von CARE.

Gesamtkonzept von AuG CARE BEM AV



Fallbeispiel 1 aus der Praxis der CARE-Beratung

Burnout "Leer und ausgebrannt"

Sandra macht sich am Montagmorgen auf den Weg zur Arbeit. Die Kinder hat sie noch schnell in den Kindergarten und die Schule gebracht. Sie fühlt sich wie mittlerweile jeden Tag total kaputt und erschöpft. Auch die kalte Dusche und der Kaffee haben ihr nicht weitergeholfen. Am liebsten würde sie sich wieder ins Bett legen. Das Wochenende reicht zur Erholung schon lange nicht mehr aus. Obwohl sie gestern Abend sehr müde war, hat sie heute Nacht wieder nicht viel geschlafen. Sie konnte überhaupt nicht abschalten, hat nur daran gedacht, was sie morgen auf der Arbeit alles noch erledigen muss. Je näher sie der Schule kommt, desto angespannter und unruhiger wird sie. Dann denkt sie an ihre anstrengende Klasse, die Dienstbesprechung heute Nachmittag, die Zeugnisse, die sie noch schreiben muss. „Das ist mir alles zu viel. Wie soll ich das alles schaffen?“ Auch ihr Mann hat Sandra schon vorgeworfen, dass sie nur noch mit der Arbeit und Schule beschäftigt sei und sich sonst für nichts mehr interessieren würde. „Mein Akku ist leer“, sagt Sandra zu sich selbst, als sie aus dem Auto steigt. Und im Geheimen denkt sie, dass sich die beruflichen Schwierigkeiten nun auch noch auf ihre Familie ausweiten. Ihr zentraler Gedanke ist: „Was soll ich bloß tun?“

Was steckt dahinter?

So wie Sandra leiden viele andere Menschen unter einem Erschöpfungssyndrom im Zusammenhang mit Arbeit, dem sog. "Burn-Out". Dieses kann in Folge von langwieriger, v.a. beruflich bedingter Beanspruchung auftreten. Bisher gibt es keine einheitliche Definition des "Burn-Out". Neben dem Gefühl „ausgebrannt“ und „verausgabt“ zu sein

sowie einem Zustand totaler Erschöpfung, können zahlreiche weitere, sehr vielfältige Symptome auftreten, wie z.B. eine gedrückte Stimmung, Konzentrationsprobleme, Rastlosigkeit, Schlafstörungen oder auch psychosomatische Beschwerden wie Muskelverspannungen, erhöhte Infektionsanfälligkeit, Übelkeit, Verdauungsprobleme sowie Bluthochdruck. Symptomatisch bestehen viele Überlappungen zu depressiven, psychosomatischen oder körperlichen Erkrankungen. Ein „Burn-Out“ stellt keine eigene medizinische Diagnose dar. Vielmehr handelt es sich um einen den Gesundheitszustand zusätzlich beeinflussenden Faktor, der als möglicher Risikofaktor für die Entwicklung einer Depression oder körperlichen Erkrankung verstanden werden kann.

Was ist zu tun?

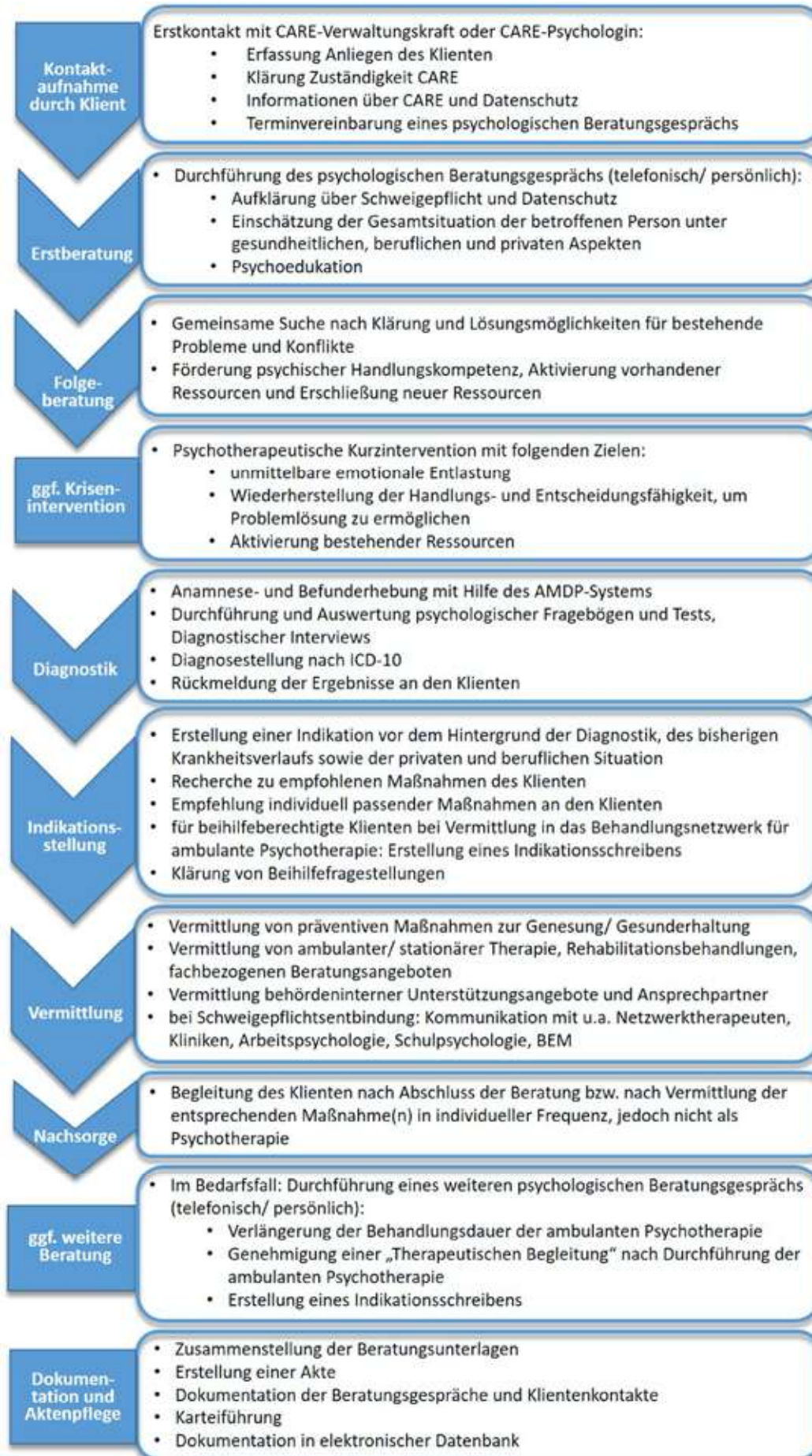
Suchen Sie sich zeitnah (d.h. sobald Sie merken, dass Sie leiden) Unterstützungsmöglichkeiten! Denn um eine Chronifizierung und Verselbstständigung von Symptomen zu verhindern, ist es wichtig, in frühen Belastungsstadien Hilfe zu suchen.

Eine Möglichkeit ist, sich an eine der CARE-Beratungsstellen zu wenden. CARE verfügt mit dem CARE-Netzwerk über die Möglichkeit einer schnellen Vermittlung in eine ambulante oder stationäre psychotherapeutische Maßnahme.

CARE berät bei Bedarf auch Schulleiter und Schulleiterinnen für den Umgang mit belasteten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern.

Weitere Fallbeispiele finden Sie unter diesem Link: <http://www.aug-nds.de/?id=80>

Die Schritte der CARE-Beratung



Fallbeispiel 2 aus der Praxis der CARE-Beratung

Panikstörung - Angst vor der Angst!?

Thomas sitzt im Auto und fährt nach einem anstrengenden Arbeitstag nach Hause. Er denkt noch über ein schwieriges Elterngespräch nach und den Stapel Klassenarbeiten, die er korrigieren muss. Außerdem geht ihm der letzte Streit mit seiner Ehefrau durch den Kopf. Thomas sieht gerade das Ortsschild vor sich, als plötzlich ein unbehagliches Gefühl in ihm aufsteigt. Er spürt sein Herz rasen, Schweiß läuft ihm von der Stirn und sein Mund fühlt sich trocken an. Thomas hält rechts an der Straße an. Ein beklemmendes Gefühl macht sich in seiner Brust breit und die Dinge um ihn herum erscheinen ihm unwirklich. Ein Kälteschauer fährt ihm über den Rücken. „Ich habe einen Herzinfarkt!“ – geht es ihm plötzlich durch den Kopf und er erlebt Todesangst. Mit zitternden Fingern ruft er seine Frau an, die den Notruf wählt und so wird Thomas mit Blaulicht ins Krankenhaus gebracht. Die Untersuchungen in der Klinik ergeben jedoch, dass er kerngesund und mit seinem Herzen alles in Ordnung ist. Abends auf dem heimischen Sofa beobachtet Thomas seinen Herzschlag genau und achtet auf weitere auffällige Körperveränderungen. „Lieber gehe ich heute nicht zum Sport“, denkt er, „nicht, dass mein Körper wieder so verrückt spielt“. Am nächsten Morgen ist Thomas gerade auf dem Weg zur Garage, als ihm durch den Kopf schießt: „Was ist, wenn ich im Auto wieder so einen Anfall bekomme?“

Was steckt dahinter?

Bei dem „Anfall“, den Thomas erlebt hat, handelt es sich um eine sogenannte Panikattacke. Wenn sich langandauernde Belastungsfaktoren und akute Stressoren häufen und die Grundanspannung steigt, kann es passieren, dass sich die körperliche Empfindsamkeit erhöht und Panikattacken auftreten. Bei einer Panikstörung treten wiederholt

Panikattacken „wie aus heiterem Himmel“ auf und sind mit körperlichen Symptomen, wie z.B. Atemnot, Herzrasen, Schwitzen, Zittern oder Schwindel verbunden. Betroffene richten ihre Aufmerksamkeit in der Folge häufig auf diese Symptome und interpretieren diese als gefährlich, z.B. als erste Anzeichen eines Herzinfarktes oder Schlaganfalls. Daraufhin nimmt die Angst zu und auch die körperlichen Symptome werden intensiver – ein „Teufelskreis der Angst“ entsteht. Die Symptome werden zunehmend als bedrohlich erlebt und die Angst vor einer erneuten Panikattacke („Angst vor der Angst“) führt dazu, dass Betroffene Strategien entwickeln, um sich davor zu schützen. Beispielsweise versuchen Betroffene, Orte und Situationen zu vermeiden, in denen Hilfe im Fall einer Panikattacke nicht unmittelbar verfügbar wäre (z.B. Autofahren). Dann fängt das Vermeidungsverhalten an sich zu generalisieren.

Was ist zu tun?

Suchen Sie sich zeitnah (d.h. sobald Sie merken, dass Sie leiden) Unterstützungsmöglichkeiten! Denn um eine Chronifizierung und Verselbstständigung von Symptomen zu verhindern, ist es wichtig, in frühen Belastungsstadien Hilfe zu suchen.

Wenden Sie sich beispielhaft an eine CARE-Beratungsstelle, die eine passende Hilfsmaßnahme vermittelt. Die Kooperationspartner in der ambulanten Versorgung und die kooperierenden Kliniken bieten zusätzlich zu einem umfassenden individuellen Ansatz eine berufsspezifische Ausrichtung für Beschäftigte in Schulen und Studienseminaren an.

CARE berät bei Bedarf auch Schulleiter und Schulleiterinnen für den Umgang mit belasteten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern.

1: Eine Übersichtsseite zu CARE finden Sie online unter diesem Link:



2: Weitere Fallbeispiele finden Sie unter diesem Link:



3: Das Ablaufschema zur CARE-Beratung finden Sie unter diesem Online-Link:



HINWEIS:

Liebe Leserinnen und Leser, dieser Ausgabe des SVBI liegt ein herausnehmbares CARE-Poster bei. Es enthält die wichtigsten Kurzinformationen zum Angebot der CARE-Beratung und zeigt die Kontaktmöglichkeiten auf.

Bitte hängen Sie das CARE-Poster am Schwarzen Brett ihrer Schule auf.